

Ninni Uusitalo

TERVEYDENHOITAJA – AMMATTINA SINUN TERVEYTESI
TYÖTERVEYSHUOLTO

Hoitotyön koulutusohjelma
terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2010

TERVEYDENHOITAJA – AMMATTINA SINUN TERVEYTESI, TYÖTERVEYSHUOLTO

Uusitalo, Ninni
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Marraskuu 2010
Mikkonen-Ojala, Tiina, lehtori, THM
Sivumäärä: 30

Asiasanat: terveydenhoitajat, työterveyshuolto, messut, posterit

Opinnäytetyön aiheena oli rakentaa työterveyshuollon messupiste ja esitellä työterveyshuoltoa Terveystietä – Ammattina Sinun terveytesi – messuilla, joka toteutettiin yhteistyössä Suomen Terveystietäjienliiton Satakunnan Terveystietäjienyhdistyksen kanssa. Oman opinnäytetyöni tarkoituksena oli esitellä työterveyshuoltoa. Tavoitteena oli, että ihmiset tuntevat työterveyshuollon lakisääteisen sisällön ja ovat tietoisia Porin työterveyshuollossa tapahtuneista muutoksista.

Messut järjestettiin 20.3.2010 Porin Nuorisotalolla ja mukana oli useita ulkopuolisia-kin näytteilleasettajia. Työterveyshuollon messupisteellä oli jaossa erilaisia esitteitä ja Työ Terveys Turvallisuus – lehtiä. Seinälle oli asetettuna itse suunniteltu työterveyshuoltoa esittelevä posterit. Vastuuhoitaja oli messupäivänä mukana vastassa messuvieraiden kysymyksiin.

Työterveyshuolto ei messuilla tavoittanut kohdeyleisöä, sillä kävijät olivat enimmäkseen lapsiperheitä ja eläkeläisiä. Jaettava materiaali herätti kuitenkin kiinnostusta, mutta valikoima olisi voinut olla laajempi.

Työterveyshuollon teemaa syvennetään jatkossa terveydenhoitajatyön projektityössä.

HEALTH NURSE – WORKING FOR YOUR HEALTH, OCCUPATIONAL HEALTH CARE

Uusitalo, Ninni
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in health care
November 2010
Mikknen-Ojala, Tiina, Senior Lecturer, MNSc
Number of pages: 30

Key words: health nurses, occupational health care, fair, poster

The purpose of this thesis was to produce together with Finnish *Health Nurses association Satakunta Health Nurse Alliance* a fair that demonstrate the work of health care nurses. The fair is called Health Nurse – working for your health. My thesis was meant to explain occupational health care. My goal was to introduce occupational health care and all its legal aspects to people, and to make sure that people are aware of changes that have been done within Pori occupational health care.

The fair was arranged on 20th March 2010 at Pori Nuorisotalo and there were several exhibitors outside our school. We had different flyers to give out at Occupational health care stand and also Work and Safety magazines. On the walls of our stand we had placed a poster designed by ourselves, explaining occupational health care. The responsible health nurse was on the stand to answer any questions from customers. Occupational Health Care didn't reach the target customers as the visitors were mostly families with children and already retired people. Flyers were suitable for these but we could have had wider selection of flyers to start with.

In the future the theme of Occupational Health Care is going to be deepened on project work by health care nurses.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	6
3	TYÖTERVEYSHUOLTO	6
3.1	Työterveyshuollon järjestäminen.....	7
3.2	Lakisääteinen työterveyshuollon toimintasuunnitelma	8
3.3	Työpaikkaselvitys	8
3.4	Työterveystarkastukset ja sairaanhoito työterveyshuollossa	9
3.5	Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus	10
3.6	Työkykyä ylläpitävä toiminta	11
3.7	Vajaakuntoisen työntekijän työssä selviytymisen seuranta ja edistäminen	12
3.8	Ensiapuvalmius	12
3.9	Toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arviointi ja seuranta	13
3.10	Tulevaisuuden haasteet työterveyshuollossa	13
3.11	Työterveyshuolto Porissa.....	15
4	PROJEKTI OPINNÄYTETYÖNÄ.....	15
4.1	Messut opinnäytetyön tuloksena.....	16
4.2	Posteri	17
5	OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	18
5.1	Opinnäytetyön suunnittelu	18
5.2	Messupisteen ja posterin suunnittelu ja toteutus.....	19
5.3	Arviointisuunnitelma	20
6	TYÖTERVEYSHUOLLON MESSUPISTE TERVEYDENHOITAJA – AMMATTINA SINUN TERVEYTESI - MESSUILLA	21
7	OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI	22
	LÄHTEET.....	25
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöprojektin tarkoituksena oli järjestää Porin Nuorisotalolla Terveydenhoitajamessut 20.3.2010. Tilaus messuille saatiin Suomen Terveydenhoitajaliiton Satakunnan Terveydenhoitajayhdistykseltä ja messut olivat osa Terveydenhoitajaliiton Terveydenhoitajatyön kampanjaa. Opinnäytetyökokonaisuus toteutettiin toiminnallisena eli projektimuotoisena, sillä Vilkan ja Airaksisen (2003, 9) mukaan toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee esimerkiksi käytännön toiminnan ohjaamista ja toiminnan järjestämistä. Se voidaan toteuttaa esimerkiksi jonkinlaisena messuosastona, jonka toteutustapana on johonkin tilaan järjestetty näyttely tai tapahtuma. Pyrkimyksenä oli tuoda terveydenhoitajien monipuolista työnkuvaa paremmin ihmisten tietoisuuteen ja samalla pyrittiin vaikuttamaan siihen, että yhä useampi opiskelija hakisi opiskelemaan hoitoalalle.

Oman opinnäytetyöni tarkoituksena oli esitellä työterveyshuoltoa terveydenhoitajatyön messuilla. Aihe on ajankohtainen, sillä kunnallinen työterveyshuolto uudistui Porissa 1.1.2009 (Satakunnan Työterveyspalvelut 2009). Tavoitteenani oli, että ihmiset ovat tietoisia Satakunnan alueen muuttuneesta työterveyshuoltojärjestelmästä ja saavat tietoa siitä mitä työterveyshuolto on, mitä siihen kuuluu ja miten se kuuluu järjestää.

SYTY 2000-hankkeessa todettiin, että esimerkiksi yrittäjät eivät tunne työterveyshuollon toimintaa, mikä on mahdollisesti osasyynä työterveyshuollon vähäiseen käyttöön. Hankkeen kaikilla yrityksillä ei edes ollut voimassa olevaa työterveyshuoltosopimusta, vaikka sellainen lain mukaan pitää olla. Tutkimuksen tulokset viittasivat siihen, että Turun alueella tietämyksessä työterveyshuollosta olisi parantamista. Yhdeksi syyksi tähän ilmiöön tutkimuksessa arveltiin työterveyshuollon heikkoa näkyvyyttä, varsinkin kunnallisella tasolla. Markkinointi ja tiedottaminen ovat edellytykset, että työterveyshuollon tunnettavuus lisääntyy. (Turun aluetyöterveyslaitos 2009)

Teoreettisessa osassa käsitellään työterveyshuollon historiaa, lainsäädäntöä, sisältöä ja tulevaisuutta sekä projektityöskentelyä ja messutoimintaa. Empiirisessä osassa käsitellään messujen suunnittelua, toteutusta ja arviointia.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli rakentaa työterveyshuollon messupiste ja esitellä työterveyshuoltoa Terveystietä – ammattina Sinun terveytesi – messuilla. Tavoitteenani oli, että ihmiset tuntevat työterveyshuollon lakisääteisen sisällön ja ovat tietoisia Porin muuttuneesta työterveyshuollosta. Tavoitteena oli myös oman tietämykseni lisääntyminen työterveyshuollosta.

3 TYÖTERVEYSHUOLTO

Työterveyshuolto tähtää työstä johtuvien haittojen ehkäisyyn ja työntekijöiden terveyden ja työkyvyn edistämiseen (Antti-Poika, Martimo & Husman 2006, 25). Tavoitteena on yhdessä työnantajan ja työntekijän kanssa edistää työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työntekijän terveyttä ja toimintakykyä sekä työyhteisön toimintaa. Tavoitteena on myös työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisy. (Manninen, Laine, Leino, Mukala & Husman 2007, 11)

Työterveyshuolto on toiminut Suomessa teollistumisen alusta alkaen. Useilla teollisuuslaitoksilla oli omat sairaalansa ja synnytysosastonsa. 1930- ja 1940-luvulla alettiin kiinnittää huomiota myös työstä johtuviin sairauksiin. Tätä voidaan pitää työlääketieteen alkuna. (Antti-Poika ym. 2006, 22)

Työterveyslaitos perustettiin 1945. Sisätautilääkäri Leo Noro teki aloitteen työlääketieteen klinikan perustamisesta. Hänellä oli mielessään monipuolisen työterveyskansanterveyslaitoksen perustaminen, jonka tarkoituksena olisi sairauksien ja tapaturmien ehkäisy. 4.4.1945 avattiin pieni klinikka Helsingin sairaalan sisätautiosaston yhteyteen. Tämän klinikan toiminta jatkuu nykyään Työterveyslaitoksessa. (Ilmarinen

& Järvikoski 1995, 10.) Työterveyshoitajaliitto perustettiin vuonna 1948 (Vesiluoma 2008, 12).

Työmarkkinajärjestöjen välille solmittiin sopimus vuonna 1971 koskien työpaikka-terveydenhuollon kehittämistä. Tätä sopimusta pidetään nykyisen työterveyshuollon pohjana. Painotettavia asioita olivat tuolloin mm. ehkäisevä työterveydenhuolto ja vaarojen torjunta. Tämän sopimuksen sisältö siirtyi lähes muuttamattomana työterveyshuoltolakiin vuonna 1978. (Antti-Poika ym. 2006, 22)

Työkykyä ylläpitävä toiminta on keskeinen asia työterveyshuollossa. Työkykyä ylläpitävän toiminnan on katsottu esiintyvän virallisesti ensimmäisen kerran edellä mainitussa sopimuksessa, joka laadittiin vuonna 1971. Merkittävä tekijä työterveyshuololle oli vuonna 1991 tehty muutos työterveyshuoltolakiin, jossa osallistuminen työpaikkojen työkykyä ylläpitävään toimintaan määriteltiin työterveyshuollon velvollisuudeksi. Työkykyä ylläpitävä toiminta lähti kehittymään. (Antti-Poika ym. 2006, 25).

3.1 Työterveyshuollon järjestäminen

Työterveyshuoltolaissa säädetään työnantajan velvollisuudesta järjestää työterveyshuolto sekä työterveyshuollon sisällöstä ja toteuttamisesta. Lain tarkoituksena on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistoimin edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä sekä työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. Tarkoituksena on edistää työntekijöiden terveyttä, työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa sekä työyhteisön toimintaa. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, 1§) Työterveyshuoltolaki koskee kaikkia niitä työntekijöitä, jotka ovat työsopimuksen perusteella tehtävässä työssä, virkasuhteessa tai siihen verrattavassa julkisoikeudellisessa palvelusuhteessa (Junttunen, Salminen, Gröqvist & Aaltonen 2009, 59).

Työnantajan on omalla kustannuksellaan järjestettävä työntekijöilleen työterveyshuolto. Työterveyshuolto tulee järjestää ja toteuttaa siinä laajuudessa kun työpaikan ja työyhteisön tarve edellyttää. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, 4 §) Työterveys-

huolto voidaan järjestää kolmella tavalla: palvelut ostetaan terveyskeskukselta, hankitaan yksityiseltä sektorilta tai järjestetään itse (Manninen ym. 2007, 20).

3.2 Lakisääteinen työterveyshuollon toimintasuunnitelma

Työterveyshuoltotoiminnan täytyy olla suunnitelmallista ja arvioitavissa olevaa toimintaa, minkä takia laaditaan toimintasuunnitelma. Se sisältää työterveyshuollon yleiset tavoitteet, työpaikan olosuhteisiin perustuvat tarpeet ja niistä johtuvat toimenpiteet. (Manninen ym. 2007, 77; Juutilainen 2004, 76) Toimintasuunnitelma on lakisääteinen ja se voi myös olla osa työsuojelulain mukaista toimintaohjelmaa tai muuta työnantajan laatimaa kehittämisohjelmaa tai -suunnitelmaa. Toimintasuunnitelma perustuu työpaikkaselvityskäynnillä tehtyyn perusselvitykseen ja sitä edeltäneeseen esiselvitykseen. Toimintasuunnitelmaa tarkennetaan vuosittain työpaikkaselvityskäynteihin ja muihin työterveyshuollon selvityksiin perustuen. Toimintasuunnitelma on aina kirjallinen ja se tulee liittää liitteeksi haettaessa korvauksia Kansaneläkelaitokselta. (Manninen ym. 2007, 77; Juutilainen 2004, 77)

Toimintasuunnitelma laaditaan yhdessä suunnitteluryhmän kanssa, johon kuuluvat työnantajan ja henkilöstön edustajan lisäksi työterveyslääkäri, työterveyshoitaja ja tarpeen vaatiessa työfysioterapeutti ja –psykologi (Manninen ym. 2007, 77). Työterveyshuollon sisältöä laadittaessa tulee huomioida monitieteinen tieto työn ja terveyden välisestä suhteesta sekä työn terveysvaikutuksista (Antti-Poika ym. 2006, 30).

3.3 Työpaikkaselvitys

Työpaikkaselvitys on perusta työterveyshuollon toiminnalle, sillä työterveyshuollon toiminta perustuu tarpeeseen ja tarvetta arvioidaan pääasiassa työpaikkaselvitysten avulla. Työpaikkaselvitys tehdään aina työterveyshuollon toimintaa aloitettaessa, toimintasuunnitelmaa laadittaessa ja päivitettäessä. Toimintasuunnitelma tehdään myös, jos työolosuhteet muuttuvat olennaisesti sekä sovituin aikavälein, tarvittaessa tai työsuojeluviranomaisen aloitteesta. Työterveyshuollon ammattihenkilöt ovat vastuussa työpaikkaselvityksistä. Työterveyshuollon vahvuus perustuukin ammattihenkilöiden moniammatilliseen tiimiin. Työterveyshuollon asiantuntijoita (esimerkiksi

työfysioterapeutti, työterveyspsykologi, ravitsemuksen ja liikunnan asiantuntijat) käytetään, jos työpaikan tarve tai ammattihenkilöiden arvio vaatii sitä. (Manninen ym. 2007, 85-86)

Työpaikkaselvityksen tarkoituksena on tunnistaa ja arvioida työstä, työympäristöstä ja työyhteisöstä aiheutuvat terveysvaarat ja -haitat. Työpaikkaselvityksen avulla pystytään antamaan ehdotuksia työympäristön ja työyhteisön kehittämiseksi, havaittujen terveysvaarojen ehkäisemiseksi ja työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Työpaikkaselvityksestä laaditaan raportti, jossa kerrotaan työolosuhteiden terveyteen vaikuttavat tekijät ja tarvittavat toimenpide-ehdotukset. (Antti-Poika ym. 2006, 30) Toimenpide-ehdotukset voivat kohdistua havaittujen kuormitustekijöiden poistamiseen tai vähentämiseen. Niissä voidaan mainita tarvittavat lisäselvitykset tai ne kohdistuvat toimenpiteiden toteutumisen seuraamiseen (Antti-Poika ym. 2006, 245).

3.4 Työterveystarkastukset ja sairaanhoito työterveyshuollossa

Työterveystarkastukset perustuvat työpaikkaselvityksessä ilmenneisiin terveysriskeihin ja ovat osa työterveyshuollon ennalta ehkäisevää ja työterveyttä edistävää toimintaa. (Manninen ym. 2007, 124) Terveystarkastuksella tarkoitetaan kliinisillä tutkimuksilla tai muilla tarkoituksenmukaisilla ja luotettavilla menetelmillä suoritettua terveydentilaa ja työ- ja toimintakykyä koskevaa tarkastusta sekä terveyden edistämiseen liittyvää terveydentilan selvittämistä. (Juutilainen 2004, 119-120)

Valtioneuvoston asetus (1482/2001) määrittelee terveystarkastusten tavoitteiksi työperäisten sairauksien oireiden tunnistamisen ja tarvittaviin toimenpiteisiin ryhtymisen niiden ennaltaehkäisemiseksi. Tavoitteisiin kuuluu työntekijän terveyden ja työ- ja toimintakyvyn arviointi, ylläpitäminen ja edistäminen. Tavoitteena on myös näihin seikkoihin vaikuttavien tekijöiden seuranta, tietojen hankkiminen työstä, työolosuhteista ja työyhteisön toimivuudesta, tietojen antaminen, ohjaus ja opastus sekä varhaisen hoidon ja kuntoutuksen tarpeen selvittäminen sekä niihin ohjaaminen. (Valtioneuvoston asetus 1482/2001)

Työterveyshuollon tekemistä terveystarkastuksista osa on lakisääteisiä ja työnantajan tulee järjestää ne omalla kustannuksellaan (Antti-Poika ym. 2006, 259) Terveystarkastusten sisältö vaihtelee työn vaatimusten, altisteiden ja työntekijän ominaisuuksien mukaan (Valtioneuvoston asetus 1482/2001, 9§). Tarkastuksessa huomioidaan ne asiat, jotka on sovittu työterveyshuoltosopimuksessa, toimintasuunnitelmassa ja työpaikkaselvityksissä. Lisäksi otetaan huomioon työntekijän aikaisemman altistumiset edellisissä töissä sekä työn ulkopuolella tapahtuvat altistumiset. (Juutilainen 2004, 116)

Terveystarkastuksissa keskitytään työhön liittyvien riskien ja työkykyä uhkaavien tekijöiden tunnistamiseen, poistamiseen ja seurantaan (Antti-Poika ym. 2006, 259). Jos työntekijältä löydetään terveystarkastusten yhteydessä työperäinen sairaus tai sairastumisvaara, on syy selvitettävä koski se sitten yksilöä tai koko työryhmää. Lisäksi laaditaan ehdotus altistuksen syyn poistamiseksi tai vähentämiseksi. (Manninen ym. 2007, 132) Jos työntekijällä henkilökohtaisten terveydellisten ominaisuuksien takia on ilmeinen alttius saada työstä vaara terveydelleen, ei häntä lain mukaan saa käyttää tällaiseen työhön (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, 10§). Työntekijä ei saa ilman perusteltua syytä kieltäytyä osallistumasta terveystarkastukseen, jos työt aiheuttavat hänelle erityistä sairastumisen vaaraa tai jos tarkastus on tarpeen työstä johtuvien terveydellisten edellytysten selvittämiseksi (Antti-Poika ym. 2006, 260).

Työnantaja voi halutessaan järjestää työntekijöille sairaanhoito- ja muita terveydenhuoltopalveluja (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, 14§). Työnantaja saa kustannuksista korvauksen, jos ne katsotaan kohtuullisiksi. Sairaanhoito on yleislääkäritasoa. Työntekijälle maksuttomaan sairaanhoitoon kuuluvat tutkimukset, joita tarvitaan yleislääkäritasoisessa sairaanhoidossa ja joiden tuloksia työterveyslääkäri pystyy käyttämään. (Antti-Poika ym. 2006, 269-270)

3.5 Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus

Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus ovat lakisääteistä toimintaa, joka sisältyy lähes kaikkiin työterveyshuollon toimintoihin, mutta sitä toteutetaan myös omana erillisenä suunnitelmallisena toimintona. Sen avulla autetaan työyhteisöä omaksumaan

tietoja, taitoja, asenteita ja toimintatapoja, joilla on merkitystä työterveydelle ja –turvallisudelle. (Manninen ym. 2007, 141) Esimerkiksi erilaiset työtehtävät, -vaiheet, -asennot ja –välineet voidaan suunnitella tietojen pohjalta mahdollisimman helppokäyttöisiksi, turvallisiksi ja terveellisiksi (Junttunen ym. 2009, 15) Tämän toiminnan kohteena ovat kaikki asiakastoimipaikan jäsenet (Manninen ym. 2007, 141).

Työntekijöille ja työnantajalle on annettava tarpeellisia tietoja työssä ja työpaikan olosuhteissa esiintyvistä terveyden vaaroista ja haitoista sekä niiden torjuntakeinoista. Työntekijä on oikeutettu saamaan tietoa hänelle tehdyistä terveystarkastuksista, niiden tarkoituksesta, tuloksista ja tulkinnoista sekä muusta työterveyshuollon sisällöstä. Työnantajalla on mahdollisuus saada sellaisia tietoja, joilla on merkitystä työntekijöiden terveyden sekä työpaikan olosuhteiden terveellisyyden kehittämisen näkökulmasta. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, 17 §)

3.6 Työkykyä ylläpitävä toiminta

Työkykyä ylläpitävä toiminta eli tyky-toiminta ei ole erillistä toimintaa vaan se sisältyy kaikkeen työterveyshuollon toimintaan. Tyky-toiminta on yhteistyössä toteutettua työhön, työoloihin ja työntekijöihin kohdistuvaa suunnitelmallista ja tavoitteellista monimuotoista toimintaa. Järjestämällä tyky-toimintaa, työterveyshuolto edistää ja tukee työelämässä olevien työ- ja toimintakykyä. Tyky-toiminta tulee toteuttaa ensisijaisesti työpaikalla sisäisin toimenpitein. Tyky-toiminta voidaan toteuttaa myös kehittämishankkeena. (Manninen ym. 2006, 173-175)

Työterveyshuoltolaki asettaa tyky-toiminnan tavoitteeksi mahdollisimman hyvän ja varhaisessa vaiheessa tapahtuvan työntekijän terveyttä, työ- ja toimintakykyä haittaavien ja uhkaavien tekijöiden tunnistamisen. Työkykyyn vaikuttavia asioita ovat työyhteisön ilmapiiri, työn asettamat vaatimukset, työympäristö, yksilölliset valmiudet ja ominaisuudet sekä johtamiskulttuuri ja esimieskäytäntö (Antti-Poika ym. 2006, 182). Työterveyslaitos nimeää tyky-toiminnan käytännön toimenpiteiden keskeisimmiksi kohteiksi työn ja työympäristön kehittämisen, työyhteisön ja työorganisaation

toimivuuden parantamisen sekä työntekijän terveyden ja ammatillisen osaamisen edistämisen (Työterveyslaitos 2009).

Tyky-toiminnasta laaditaan tarvekartoitus, jossa otetaan huomioon työntekijöiden terveyden ja fyysisen kunnon lisäksi myös muut työkyvyn edistämisen osa-alueet. Tyky-toiminnalle määritellään tavoitteet. (Manninen ym. 2006, 174)

3.7 Vajaakuntoisen työntekijän työssä selviytymisen seuranta ja edistäminen

Työterveyshuoltoon kuuluu vajaakuntoisen työntekijän työssä selviytymisen seuranta ja edistäminen ottaen työntekijän terveydelliset edellytykset huomioon. Toimenpiteet suunnataan työntekijän työhön, työvälineisiin, työympäristöön, työyhteisöön, ammatilliseen osaamiseen ja terveyteen sekä tarvittaessa työjärjestelyihin. Jos työterveyshuollon toiminnalla ja työpaikalla tehdyistä järjestelyistä ei ole apua työntekijälle, tulee häntä neuvoa kuntoutusasioissa tai ohjata hoitoon tai kuntoutukseen. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001; Valtioneuvoston asetus 1482/2001)

3.8 Ensiapuvalmius

Työnantajan vastaa työpaikan ensiaputoiminnasta. Työterveyshuoltoa voidaan käyttää apuna, kun suunnitellaan ja toteutetaan ensiaputoimintaa. Ensiapuvalmiuden tarve arvioidaan työpaikkaselvityksessä. (Juutilainen 2004, 107) Ensiapuvalmius tarkoittaa sitä, että työpaikalla on olosuhteisiin ja toimintaan nähden riittävästi ensiaputaitoisia henkilöitä, ensiapuvarustus ja toimintaohjeet. Ensiavun järjestämisessä otetaan huomioon työntekijöiden lukumäärä, työn luonne ja työolosuhteet. Työterveyshuollon tehtävänä ensiavun järjestämisessä on huolehtia, että työntekijöillä on riittävästi tietoa työpaikalla esiintyvistä terveyshaitoista ja -vaaroista ja ensiapujärjestelyistä. Toimintasuunnitelmaan kuvataan, miten ensiapuvalmiutta ylläpidetään ja miten vastuualueet jaetaan. Työterveyshuolto myös huolehtii lääkinnällisen suuronnettomuusvalmiussuunnitelman teosta yrityksiin, joissa on suuronnettomuusvaara. Mahdollisen onnettomuustilanteen jälkeen työterveyshuolto organisoii tarvittavan kriisitilanteiden henkisen jälkihoidon ja kriisituen. (Manninen ym. 2006, 170)

Vähintään 5% työntekijöistä tulisi olla ensiapukoulutettuja. Ensiapukoulutusta työpaikoille voi antaa Suomen Punaisen Ristin ensiavun ja terveystiedon kouluttajapätevyyden hankkinut terveydenhuollon ammattilainen. (Manninen ym. 2006, 170)

3.9 Toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arviointi ja seuranta

Valtioneuvoston asetuksen mukaan työterveyshuollon laatua tulee arvioida seuraamalla toimenpiteiden vaikuttavuutta työympäristössä ja –yhteisössä. Laatua arvioidaan seuraamalla myös työntekijöiden altistumista, työtapaturmia, ammattitauteja, terveydentilaa, työkykyä ja sairauspoissaoloja. Lisäksi tietoa laadusta saadaan seuraamalla omia toimintatapoja, tavoitteiden ja toimenpide-ehdotusten toteuttamista sekä asiakastyytyväisyyttä. (Valtioneuvoston asetus 1482/2001)

Toiminnan laatua ja vaikuttavuutta seurattaessa on oleellista, että kyseisiä asioita todella seurataan ja se, että seuranta tapahtuu yhteistyössä työterveyshuollon ja asiakkaiden välillä (Antti-Poika ym. 2006, 236).

3.10 Tulevaisuuden haasteet työterveyshuollossa

Sekä Suomessa että muissa teollisuusmaissa kiire, aikapaine, stressi ja epävarmuus, työn suuret määrälliset ja laadulliset vaatimukset sekä voimavarojen alimitoitus ovat merkittäviä työn riskitekijöitä. Esimerkiksi stressin vaikutukset pitkällä aikavälillä ovat haitallisia sekä henkiselle että fyysiselle terveydelle. Perinteiset tapaturma- ja ammattitautiriskit ovat vähenemässä, mutta samalla uudet henkisen ja psykososiaalisen työympäristön ongelmat korostuvat. (Kauppinen ym. 2004, 20-21)

Suomen työvoiman ikääntyminen on kasvava huolenaihe. Suurten ikäluokkien työkyky ja se säilyminen on yhteiskunnalle mittava haaste. (Ilmarinen & Järviskoski 1995, 45) Ikääntymisessä katsotaan olevan sekä myönteisiä että ongelmallisia puolia. Ikääntyneet ovat kokeneempia, ajattelultaan kypsempia, ammattitaitoisempia ja ottavat vastuuta enemmän kuin nuoret. Toisaalta taas krooniset sairaudet lisääntyvät, hoidon tarve kasvaa, työkyvyttömyysriski kasvaa ja ruumiillinen toimintakyky alkaa

vähitellen heiketä. Myös ammattiin liittyvien uusien sisältöjen ja uuden teknologian käytön oppiminen on hidasta. Työterveyshuollolle tämä tarkoittaa ensisijaisesti työperäisten riskien ehkäisyä ja työkykyä ylläpitävää toimintaa, unohtamatta kuitenkaan kroonisten sairauksien ehkäisyä, hyvää hoitoa ja kuntoutusta (Kauppinen ym. 2004, 22).

Työelämän tarpeiden muutos johtaa siihen, että tyky-toimintaa tulee kehittää. Painopiste tulee siirtymään henkisen ja sosiaalisen työkyvyn, työyhteisöjen toimivuuden ja ikääntyneen työkyvyn ja osaamisen varmistamiseen, fyysistä työkyvyn ylläpitämistä kuitenkaan unohtamatta. Työrajoitteisten, vajaakuntoisten ja haavoittuvien ryhmien työkyvyn säilyttäminen vaativat enemmän huomiota. Tyky-toiminnan tulisi tavoittaa kaikki työntekijät työpaikan tyypistä ja työsuhteista riippumatta. Ammattitaitoisesti ja pitkäjänteisesti toteutettuna tykytoiminta tukee työssä jaksamista ja työkyvyn säilymistä, ehkäisee syrjäytymistä ja työkyvyttömyyttä ja näin parantaa samalla yritysten kannattavuutta ja toimintakykyä. (Työterveyslaitos 2009)

Väkivalta- ja uhkatilanteiden lisääntyminen nähdään kasvavana ongelmana. Työväkivalta määritellään tilanteeksi, jossa henkilöä loukataan sanallisesti, uhataan tai pahoinpidellään työoloissa niin, että turvallisuus, hyvinvointi tai terveys vaarantuu suoraan tai epäsuorasti. Työväkivalta voidaan jaotella sisäiseen, ulkoiseen ja palveluun liittyvään väkivaltaan. Ulkoisessa väkivaltatilanteessa uhan aiheuttaja on joku työn ulkopuolinen henkilö. Sisäinen väkivalta tapahtuu työyhteisön sisällä ja palveluun liittyvissä tilanteissa väkivallan kohteena on palvelun saaja. (Antti-Poika ym. 2006, 160-161) Työterveyshuollolla on kaksitahoinen rooli työväkivallan osalta; 1) auttaa ja tukea väkivaltaa kohdannutta työntekijää sekä 2) toimia asiantuntijana ja yhteistyön yhtenä osapuolena työpaikan väkivaltariskejä kartoitettaessa ja suunniteltaessa väkivaltatilanteiden ehkäisykeinoja (Antti-Poika ym. 2006, 167).

Työterveyshuollon haasteita lisäävät myös psykososiaalisten ongelmien lisääntyminen, tietotekniikan kehittyminen, tiedonhallinta, asiakasyritysten kansainvälistyminen ja sitä kautta erilaisen kulttuuritaustan omaavien asiakkaiden lisääntyminen (Juutilainen 2004, 215).

3.11 Työterveyshuolto Porissa

1.1.2009 aloitti toimintansa Satakunnan Työterveyspalvelut, joka on kunnallinen liikelaitos. Mukana on kuusi kuntaa; Luvia, Noormarkku, Merikarvia, Ulvila, Pomarkku ja Pori. Porin keskuspaikka sijaitsee Porin Puuvillan Värjäämön rakennuksessa. Työtiimiin kuuluvat työterveyslääkäri, työterveyshoitaja, työfysioterapeutti ja työterveyspsykologi. Satakunnan Työterveyspalvelut kuuluu Työ ja Terveys ry:een, joka on valtakunnallinen kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten työterveyspalveluverkosto. (Satakunnan Työterveyspalvelut 2009) Kunnallisella liikelaitoksella tarkoitetaan liiketoimintaa harjoittavaa kunnan yksikköä, joka kattaa kulunsa maksutuloin, investoinnit katetaan tulorahoituksella ja sille on laadittu oma tuloslaskelma ja tase (Kunnallinen liikelaitos 2009).

Satakunnan Työterveyspalveluiden keskeiset toiminnot työterveyshuollossa ovat työpaikkaselvitykset ja -käynnit, tietojen antaminen ja ohjaus, terveystarkastukset ja sairaanhoito. (Satakunnan Työterveyspalvelut 2009)

Tämän lisäksi Porissa on yksityisiä työterveyspalveluita tuottavia yksiköitä.

4 PROJEKTI OPINNÄYTETYÖNÄ

Rissanen (2002, 14) määrittelee projektin määriteltyyn tavoitteeseen pyrkivänä, harkittuna ja suunniteltuna hankkeena, jolla on aikataulu, määritellyt resurssit ja oma projektiorganisaatio.

Kettusen (2003, 15) mukaan kaikille projekteille on yhteistä se, että niillä kaikilla on selkeä tavoite, joka pyritään saavuttamaan työllä. Projektin toimintaa ohjataan johde-
tusti ja suunnitelmallisesti ja sen läpiviennistä on olemassa suunnitelma. Jotta projekti saataisiin toteutettua, kootaan sen ympärille joukko ihmisiä, joilla on omat roolit ja vastualueet. Projekti on ihmisten välistä yhteistoimintaa, jolle on asetettu aikataulu

ja päättymispäivä ja jolla on taloudelliset reunaehdot. Etenemistä ja tuloksia seurataan ja kontrolloidaan. Projektin tärkein määrittelevä seikka on ainutlaatuisuus.

Projekteja, joilla on ennalta määritelty lopputulos, kuten esimerkiksi tapahtuma, näytelmä tai tilaisuus, kutsutaan toteutusprojekteiksi. Aikataulu on toteutusprojektin haasteena ja projektiryhmän on oltava valmis joustamaan. Yleensä ilmenee yllätyksiä, jotka joudutaan korjaamaan nopeallakin aikataululla. Näihin yllättäviin tilanteisiin tulisi valmistautua varautumissuunnitelmalla. (Kettunen 2003, 23-24)

Tällä opinnäytetyöllä oli selkeä päämäärä, tavoite ja aikataulu, minkä vuoksi se toteutettiin projektina.

4.1 Messut opinnäytetyön tuloksena

Messut ovat tehokas ja monipuolinen media (Suomen Messut 2005, 4). Messut voidaan jakaa kuluttaja – ja ammattimessuihin. Ammattimessut ovat mainonnallisia ja pohjustavat mahdollista myyntiä. Kuluttajamessut taas ovat selvästi enemmän kaupallisia ja myyntiin pyrkiviä. Messut ovat parhaimmillaan osa hyvin tehokasta markkinaviestintää, koska niiden avulla pystytään hyvin tehokkaasti saavuttamaan avainkohderyhmän henkilöitä. (Aro 2007, 14)

Messut edustavat halpaa ja teknisesti yksinkertaista joukkoviestintää. Hyvin järjestetyille messuille kerääntyy tiettyyn aikaan joukko osaavia ja toimialasta kiinnostuneita ihmisiä. Messujen tarjoavat kävijöille virikkeitä, uusia ideoita ja uutta tietoa. (Jansson 2007, 5-11)

Messujen vahvuus on näytteilleasettajan ja asiakkaan välisessä suorassa vuorovaikutuksessa. Tätä vuorovaikutusta vahvistaa se, että asiakas tulee messuille omasta tahdostaan. Vetovoimatekijöistä tärkein on tarjonta, sillä messuille tullaan varta vasten tutustumaan uusiin tuotteisiin, hakemaan tietoa ja päivittämään tietoja alan palveluista. (Suomen Messut 2005, 4)

Järjestämämme messut edustavat ammatillisia messuja, sillä pyrimme lisäämään ihmisten tietämystä terveydenhoitajan työstä, antamaan tietoa omilta aiheosa-alueiltamme ja mainostamaan ammattia opiskelijoille. Työterveyshuollon messupisteen tarkoitus on esitellä työterveyshuoltoa. Tavoitteena on, että ihmiset tietävät työterveyshuollon lakisääteisen sisällön ja ovat tietoisia Porin uudistuneesta työterveyshuollosta.

Satakunnan Ammattikorkeakoulussa on aikaisemminkin järjestetty messut projektimuotoisena opinnäytetyönä. 7.3.1998 järjestettiin sosiaali- ja terveystieteiden yksikön tiloissa Hyvän olon messut, joiden tarkoituksena oli lisätä ihmisten hyvää oloa ja lisätä hänen mahdollisuuksiaan selvitä arkielämässä. Projektityötä varten perustettiin ja rekisteröitiin yhdistys, joka oli nimeltään Satakunnan Ammattikorkeakouluopiskelijoiden HYVÄ OLO ry. Yhdistyksen perustamista perusteltiin uskottavuudella ja taloudellisilla seikoilla. (Käppi 1998)

4.2 Posterit

Posterit ovat tietotaulu, tutkimusjulistet tai juliste. Posterit voivat olla tyypiltään joko tutkimuksellisia tai ammatillisia. Tieteellisen posterin avulla pyritään lyhyesti kuvaamaan tutkimusta ja sen tuloksia. Ammatillinen posterit on sisällöltään vapaamuotoisempi ja kuvaa esimerkiksi jonkin ryhmän toimintaa ja projektin tapahtumia. (Perttilä 2007, 3)

Posterin suunnitteluun ja toteutukseen tulee varata riittävästi aikaa. Posteria suunniteltaessa tulee ottaa huomioon kohderyhmä, posterin sijainti ja mitä haluaa kertoa aiheestaan. Posterit on rajallinen, minkä takia vain oleellisin tieto tulisi laittaa esille. Mahdollisten kuvien ja taulukoiden tulee olla riittävän suuria ja hyvälaatuisia. Posterissa käytettävä teksti, fontti ja riviväli tulee miettiä tarkkaan, sillä ne vaikuttavat posterin luettavuuteen. Tekstin koon tulee olla suhteutettu posterin kokoon ja siihen, kuinka kaukaa sitä voidaan olettaa luettavan. Myös tekstipalstan leveys vaikuttaa oikeanlaisen fontin ja rivivälin valintaan. (Perttilä 2007, 3-10)

Tässä opinnäytetyöprojektissa kullekin messupisteelle laadittiin posterit. Posterit olivat ns. ammatillinen tietotaulu, jossa työterveyshuollon messupisteellä esiteltiin työterveyshuollon toimintaa pääpiirteittäin kaavion avulla. Tekstin määrä oli mahdollisimman minimaalinen, jotta kaavio pysyy selkeänä ja helposti luettavana.

5 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Tässä kappaleessa käsittelen opinnäytetyön prosessia. Ensimmäisenä on opinnäytetyön suunnittelu ja jälkimmäisenä toteutuksen kuvaus.

5.1 Opinnäytetyön suunnittelu

Messujen suunnittelu alkoi toukokuussa 2009, kun ensimmäisen kerran tapasimme Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus Satakunnan Terveystieteiden tutkimuskeskuksen edustajia. Tuolloin alkoi vähitellen muodostua kuva jokaisen projektiin osallistuvan henkilön toimenkuvasta ja aihealueesta. Messujen toteutuspäiväksi sovittiin 20.3.2010 ja messujen järjestämispaijaksi Porin Nuorisotalo. Huonoksi asiaksi päivässä koettiin samaan aikaan Porissa pidettävät rakennusmessut. Messujen ajateltiin mahdollisesti vievän kävijöitä omilta messuiltamme, mutta toisaalta myös mahdollisesti lisäävän ihmisten liikkuvuutta. Messupalavereita pidettiin säännöllisesti pitkin syksyä ja talvea. Tapaamisten yhteydessä pyrittiin aina sopimaan seuraava tapaaminen, jotta jatkuvuus suunnittelussa säilyisi.

Opinnäytetyön tekeminen lähti kunnolla käyntiin elokuussa 2009, jolloin alkoi teoreettisen osuuden kirjoittaminen. Teoreettisen osuuden kirjoittamiselle varattiin aikaa koko loppuvuosi ja sen suunniteltiin olevan valmis joulukuussa 2009. Opinnäytetyön empiirisen osan kirjoittamisen suunniteltiin alkavan helmikuussa 2010, noin kuukautta ennen varsinaista messupäivää. Toteutuksen ja arvioinnin kirjoittaminen suunniteltiin alkavan messujen jälkeen huhtikuussa. Opinnäytetyön kirjallisen version suunniteltiin olevan valmis toukokuussa, minkä olisi mahdollista pitää raportointiseminaari ja kirjoittaa kypsyysnäyte. (Liite 1)

Teoreettinen osuus valmistui tammikuussa 2010, jonka jälkeen alkoi posterin suunnittelu. (Luku 5.2) Empiirisen osan kirjoittaminen alkoi suunnitelmasta poiketen vasta messujen jälkeen huhtikuussa ja opinnäytetyön kirjallinen osa valmistui joulukuussa 2010.

Jokaiselle terveydenhoitajan työn osa-aluetta esittelevälle opiskelijalle nimettiin oma vastuuterveydenhoitaja juuri kyseisen työalueen tiimoilta. Sovimme, että yhteydenpito tapahtuu sähköpostilla ja lähetän hänelle kirjoittamaani tekstiä sen mukaan kun se vaati tarkistusta. Tarkoitus oli, että vastuuterveydenhoitaja kertoisi sitten parannusehdotuksia. Tarkoitus oli myös, että näemme toisiamme yhteisissä messupalaverissa. Pitkä välimatka esti vastuuterveydenhoitajan osallistumisen suurimpaan osaan messupalavereista, mutta yhteydenpito sähköpostilla toimi hyvin.

Kävijämäärän lisäämiseksi messuille haluttiin myös ulkopuolisia näytteilleasettajia. Sovittiin, että jokainen hankkisi ainakin yhden näytteilleasettajan, jonka toimialue vastaisi oman opinnäytetyön aiheita. Vastaavan terveydenhoitajan kanssa mietimme yhdessä työterveyshuoltoon liittyviä mahdollisia näytteilleasettajia. Koska omaan aihealueeseeni sopivia näytteilleasettajia ei keksitty, sovimme että otan yhteyttä kahteen ei-työterveyshuoltotaustaiseen, mutta kuitenkin terveysalaan liittyvään tahoon. Kumpikaan ei kuitenkaan osoittanut kiinnostusta tapahtumaa kohtaan.

5.2 Messupisteen ja posterin suunnittelu ja toteutus

Messupisteen suunnittelu aloitettiin hyvissä ajoin. Tarkoituksena oli, että kaikkien messupisteet olisivat mahdollisimman samantyylliset. Jokaiselle messupisteelle suunniteltiin laitettavan otsalauta, josta ilmeni oma aihealue. Omaa aihealuetta haluttiin esitellä myös posterilla. Posterin hyvän näkyvyyden ja esillepano mahdollisuuksien takia messupiste suunniteltiin sijoittaa seinän viereen. Yhtenäisyyttä haluttiin korostaa yhtenäisillä T-paidoilla ja niiden ulkomuotoakin ehdittiin jo suunnittelemaan, kunnes saimme tiedon, että Terveydenhoitajaliitolta olisi mahdollista saada Terveydenhoitajatyö-kampanjan kampanjapaidat.

Vastuuterveydenhoitajan kanssa suunniteltiin työterveyshuollon messupisteen sisältö. Ajatuksena oli, että esillä olisi työterveyshuoltoa käsitteleviä lehtiä ja esitteitä sekä mahdollisesti myös työterveyshoitajan työssä tarvittavia instrumentteja.

Posterin sisältö määräytyi tämän opinnäytetyön teoreettisen osuuden sisällön mukaan. Aluksi oli tärkeää suunnitella, mitä posterilla halusi viestittää ja sitten pohdittiin sisältöä. Työterveyshuollon posterissa haluttiin kuvata työterveyshuollon asiakaslähtöisyyttä. Nuolikaavion avulla esiteltiin työterveyshuollon prosessin etenemistä ja työterveyshuollon sisältöä. Työntekijälähtöisyyttä kuvaamaan olisin halunnut nuolikaavion keskelle kuvan esimerkiksi tehdastyöläisestä, mutta lopulta päädyttiin terveydenhoitajan kuvaan. Nuolikaavion ympärille sijoitettiin erillisinä lauseina työterveyshuollon työpaikka- ja työntekijälähtöiset tavoitteet. Koska työterveyshuolto on sisällöltään laaja ja sitä ohjaavat monet lait, suunniteltiin posteriin tietoisuus. Opinnäytetyön teoreettisesta pohjasta poimittiin muutamia tärkeitä ja mielenkiintoisia tietoja, jotka laitettiin varsinaisen nuolikaavion alle otsikon kera ”Tiesitkö, että”. Posterin suunnittelun suhteen sain vapaat kädet. Vastuuterveydenhoitaja antoi kertaalleen parannusehdotuksen ja molemmat olivat lopputulokseen tyytyväisiä. (Liite 2)

Työterveyshuoltoa esittelevän posterin luonnos ja kuvatoive lähetettiin muiden posteriluonnosten kanssa sosiaali- ja terveys Porin toimipisteen viestintä- ja markkinointisuunnittelijalle, joka messuryhmää postereiden suunnittelussa ja toteutuksessa. Näin postereista saatiin yhtenäiset, mutta kuitenkin suunnittelijoidensa näköiset ja aseteuiltaan sekä fonteiltaan mahdollisimman yleisöystävälliset. Viestintä- ja markkinointisuunnittelijalla oli myös oikeudet kuvapankkiin, mikä helpotti huomattavasti kuvien saamista postereihin ilman pelkoa tekijänoikeuksien rikkomisesta.

5.3 Arviointisuunnitelma

Tarkoituksena oli, että vastaava terveydenhoitaja arvioi opinnäytetyön teoreettista osaa sitä mukaa, kun lähetän sitä hänelle luettavaksi. Samoin suunnittelin, että opoijani ja ohjaava opettajani antavat palautetta kirjallisesta tuotoksesta

Messujen onnistumista ja omaa suoritustani messupäivänä suunnittelin arvioivani itsearvioinnin avulla ja kyselemällä palautetta myös opettajaltani sekä vastaavalta terveydenhoitajalta. Oman messupisteeni ja aihealueeni onnistumista ajattelin arvioida messuvierailta saadun palautteen perusteella. Messupäivän aikana ajattelin havainnoida mm. käyvätkö ihmiset pisteelläni, esittävätkö he kysymyksiä ja saavatko he haluamansa tiedon.

6 TYÖTERVEYSHUOLLON MESSUPISTE TERVEYDENHOITAJA – AMMATTINA SINUN TERVEYTESI - MESSUILLA

Messupisteet käytiin pystyttämässä messuja edeltävänä iltana. Jokaisen messuryhmäläisen messupiste koostui pöytäliinalla peitetystä pöydästä, posterista ja otsalaudasta. Työterveyshuollon pisteellä oli jaossa Työ Terveys Turvallisuus – lehtiä, jotka saatiin Työterveyslaitokselta. Messupisteellä oli jaossa ajankohtaisia tietokortteja ”Nuoren kesätyöntekijän perehdyttäminen”, ”Tietokonetyö” ja ”Yläraajojen rasitusvammat työssä”, jotka oli tulostettu Työterveyslaitoksen kotisivuilta. Esillä oli myös työterveyshuoltolaki ja Työterveyslaitoksen julkaisu ”Työterveyshuollon keinoja tapaturmien torjunnassa”. Informaatiokatkon takia mitään instrumentteja ei ollut esillä. Messupäivänä vastuu terveydenhoitaja oli mukana messupisteellä vastaamassa messuvieraiden kysymyksiin.

Posterit asetettiin pöydän taakse seinään mahdollisimman yleisöystävälliselle korkeudelle ja sen yläpuolelle otsalautaa, jossa luki ”TYÖTERVEYSHUOLTO”. Otsalautaa kaipasi ennen asettamistaan pientä korjausta, sillä painatuksen yhteydessä ensimmäinen E – kirjain oli jäänyt pois. Asia korjattiin leikkaamalla otsalautaa oikeasta kohdasta kahtia, mustalla tussilla kopioitiin läpipiirtäen oikeanlainen kirjain ja liimattiin se oikeaan väliin. Korjaus onnistui varsin hyvin eikä pilannut otsalaudan ilmettä. Pirteyttä messupisteelle luotiin Satakunnan Ammattikorkeakoulun turkoosin värisillä ilmapalloilla ja Viikkarin neuvolasta saadulla terveydenhoitaja-julisteella. (Liite 3)

Messupäivänä ovet avattiin yleisölle klo 10. Ihmisiä kävi messupisteellä tasaisesti katsomassa tarjolla olevaa materiaalia ja he ottivat kiinnostavimpia esitteitä mukaansa. Kysymyksiä työterveyshuoltoon liittyen tuli vain muutama ja nekin käsittelivät

sellaisia aiheita joista en osannut kertoa, joten vastuuterveystenhoitaja sai vastata messuvieraiden kysymyksiin. Hyvää mieltä sain kuitenkin keskustelemalla vanhempien messuvieraiden kanssa heidän aikaisemmista kokemuksistaan työterveyshuollossa. Messut päättyivät kello neljä iltapäivällä.

7 OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI

Kirjallisen osuuden kanssa oli vaikeuksia pysyä aikataulussa. Alun perin olin suunnitellut, että teoreettinen pohja olisi valmis loppuvuodesta 2009, jolloin saisin keskittyä rauhassa messujen ja posterin suunnitteluun. Teoreettinen pohja valmistui vasta tammikuussa 2010. Aiheseminaarin pidin 23.9.2009 ja suunnitteluseminaari oli 26.11.2009. Empiirisen osan kirjoittaminen venyi huomattavasti enemmän. Kirjoittamisen aloitin vasta messujen jälkeen, vaikka olinkin suunnitellut kirjoittavani sitä mahdollisimman paljon valmiiksi jo ennen varsinaisia messuja. Samoihin aikoihin alkoivat terveydenhoitajatyön teoreettiset opinnot, jotka veivät aikaa aktiiviselta kirjoittamiselta. Teoriaopintojen jälkeen alkoi myös pitkä harjoittelujakso, jonka aikana opinnäytetyön kirjoittaminen oli todella vähäistä. Harjoitteluiden jälkeen alkoi kesäloma ja kesätyöt, joiden aikana opinnäytetyötä ei tullut kirjoitettua lainkaan.

Empiirisen osan kirjoittaminen jatkui vielä syksyllä 2010, joten myös kypsyysnäyte siirtyi huomattavasti suunniteltua ajankohtaa myöhäisemmäksi. Empiirisen osan viivästyminen vaikeutti kirjoittamista, sillä jotkin yksityiskohdat olivat jo hieman unohduneet. Helpommalla olisi päässyt, jos olisi kokoajan kirjoittanut asioita muistiin ja muokannut niitä myöhemmin yhtenäiseksi tekstiksi. Samoin ajankäyttöpäiväkirjaa olisi kannattanut pitää jatkuvasti ajan tasalla, sillä myöhemmin on todella hankala muistaa mitä on tehnyt, koska ja kuinka kauan. Etenkin lyhyet keskustelut tai lähteiden pikaiset tutkimiset jäivät helposti merkitsemättä. Tämä vääristi käytetyn ajan määrää ja vaikeutti ajankäytön arviointia.

Mitään suuria ongelmia ei opinnäytetyöni aikana tullut. Ohjaava opettaja oli ongelmatilanteissa heti valmiina auttamaan eivätkä pienet ongelmat kasvaneet oman osuuden suhteen liian suuriksi. Vastaavan terveydenhoitajan kanssa yhteydenpito olisi

voinut olla tiiviimpää, mutta myös häneltä sai tarvittaessa hyvin neuvoja ja vinkkejä varsinkin teoriaosuuden kirjoittamiseen ja posterin suunnitteluun. Tapaamiset palaverissa jäivät myös vähiin johtuen pitkästä välimatkasta Huittisten ja Porin välillä. Messutiimimme oli yhteistyökykyinen ja yhteistyö sujui myös tilaajatahon kanssa, kunhan päästiin muutamista asioista yhteisymmärrykseen.

Koska yhteydenpito messutiimin ja vastaavan terveydenhoitajan kanssa tapahtui lähinnä sähköpostin välityksellä, olisi ollut fiksua luoda sähköpostiin oma kansio opinäytetyöhön liittyville viesteille. Myöhemmin on todella työlästä lähteä etsimään yhtä tiettyä viestiä satojen muiden viestien joukosta.

Messujen järjestäminen sujui lähes suunnitellun aikataulun mukaisesti. Välillä oli ongelmia saada esimerkiksi posteriluonnosta valmiiksi sovittuun päivämäärään mennessä. Projektin sujuvuutta edesauttoi se, että projektilla oli selkeä päämäärä ja sen piti olla valmis juuri tiettyyn päivämäärään mennessä. Aikataulussa oli siis pysyttävä ja tämä piti hyvin ”pyörät pyörimässä” ja töitä tuli tehtyä myös silloin kun motivaatio oli hukassa. Myös ”ryhmäpaine” kannusti työskentelemään, jotta pysyttäisiin sovittussa aikataulussa.

Työterveyshuolto ei näillä messuilla ihan tavoittanut kohdeyleisöään. Kävijät olivat lähinnä lapsiperheitä tai jo eläkkeellä olevia kansalaisia. Yleisin kommentti työterveyshuollon pisteellä oli, että ”tämä ei enää kosketa minua”. Kuitenkin ihmiset jäivät keskustelemaan omista kokemuksistaan terveydestä työn parissa ja vastaava terveydenhoitaja sai kertoa kotihoito-ohjeita vaivoihin, kuten esimerkiksi iskias-kipuun.

Messupisteellä jaossa oleva materiaali kelpasi messuvieraille hyvin. Suurin osa otti lukemista mukaan omien lastensa tai tuttujensa tarpeita ajatellen. Tietokortteja olisi voinut olla useammasta eri kategoriasta. Kaikille jaossa oleville tietokorteille löytyi tarvitsijoita ja etenkin tietokonetyö kiinnosti kävijöitä. Messupiste olisi voinut herättää kävijöiden mielenkiinnon paremmin, jos esillä olisi ollut muutakin kuin kirjallista materiaalia. Nyt se näytti todella pelkistetyltä. Työterveyshuollon messupisteelle laaditut tavoitteet eivät näin ollen täyttyneet ja työterveyshuollon näkyvyys messuilla jäi pieneksi. Tällaisessa muodossa työterveyshuollon esittely on heikkoa ja esimerkiksi

esitelmän pito aiheesta voisi olla tehokkaampi tapa lisätä ihmisten tietämystä työterveyshuollon toiminnasta.

Omat tavoitteeni täyttyivät. Olen aikaisemmin pitänyt työterveyshuoltoa itselleni vieraana ja suorastaan tylsänä osa-alueena terveydenhoitajatyössä. Opinnäytetyötä tehdessäni sain laajemman kuvan työterveyshuollon sisällöstä ja vastuuterveystenhoitajan kanssa käytyjen keskusteluiden ansiosta mielipiteeni työterveyshuoltoa kohtaan on muuttunut. Työskentely projektissa tuli tutuksi ja oman työskentelyn aikataulutuksen suunnittelun tärkeys korostui. Suunnittelu kannattaa aloittaa riittävän ajoissa, jotta liiallinen kiire ei heikennä lopputulosta. Riittävän ajan varaamisella varmistaa myös sen, että voi pitää välillä välipäiviä työskentelyssä.

LÄHTEET

Painetut lähteet

Antti-Poika, M, Martimo, K-P & Husman, K. 2006. Työterveyshuolto. Hämeenlinna. Duodecim.

Ilmarinen, J & Järvikoski, A. 1995. Työkyky ja kuntoutus – nykytila ja tulevaisuus. Helsinki. MIKTOR.

Jansson, M. 2007. Messuguru – messumarkkinoijan ideakirja. Suomen messusäätiö.

Junttunen, P. Salminen, S. Gröqvist, R & Aaltonen, M. 2009. Työterveyshuollon keinoja tapaturmien torjunnassa. Porvoo. Työterveyslaitos.

Juutilainen, I. 2004. Työterveyshoitajan käsikirja. Helsinki. Edita.

Kauppinen, T. Hanhela, R. Heikkilä, P. Lehtinen, S. Lindström, K. Toikkanen, J & Tossavainen, A. 2004. Työ ja terveys Suomessa 2003. Helsinki. Työterveyslaitos.

Kettunen, S. 2003. Onnistu projektissa. Helsinki. WSOY.

Käppi, P, Polo K. 1998. Hyvän olon messut. Satakunnan Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.

Manninen, P. Laine, V. Leino, T. Mukala, K. Husman, K. 2007. Hyvä työterveyshuolto käytäntö. Vammala. Työterveyslaitos

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen – projektin suunnittelu, toteutus, motivointi ja seuranta. Jyväskylä. Pohjantähti.

Suomen Messut. 2005. Messuille! Opas näytteilleasettajan messumenestykseen.

Vesiluoma, T. 2008. Mitä työterveyshuolto on 30 vuoden kuluttua? Työterveyshoitaja 33 (4) 12-13

Vilkka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä. Tammi.

Sähköiset lähteet

Aro, T. 2007. Satakunnan osasto Matka 2007-messuilla. Menestyvän messuosaston merkit. Satakunnan Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.[Viitattu: 13.10.2009] Saatavissa:

https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/794/Aro_Tiina.pdf?sequence=1

Kunnallinen liikelaitos. [Viitattu 20.9.2009] Saatavissa http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;55264;55275;121698;121700;117363;11

Perttilä, A. 2007. Ohjeita posterin tekoon. [Viitattu: 13.10.2009] Saatavissa: http://viestintapiste.laurea.fi/dokumentit/posteri_ohje2.pdf

Satakunnan työterveyspalvelut. [Viitattu 20.9.2009] Saatavissa: <http://www.pori.fi/tyoterveyspalvelut/index.html>

Turun aluetyöterveyslaitos. 2004. Yrittäjät eivät tunne työterveyshuollon toimintaa-syy yrittäjien vähäiseen työterveyshuollon käyttöön? Työterveyslääkäri [verkkolehti] 2/2004 [Viitattu 8.10.2009]. Saatavissa: www.ttl.fi/NR/rdonlyres/F668AA47.../LPartikkelisyyty.pdf

Työterveyshuoltolaki. L 21.12.2001/1383. [Viitattu 9.4.2010] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Työterveyslaitos. [Viitattu 20.10.2009] Saatavissa: <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Tykytoiminta/Tykytoiminta/>

Valtioneuvostonasetus (1482/2001) hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. [Viitattu 19.10.2009] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20011484>

Liite 1: Aikataulu- ja ajankäyttösuunnitelma

Kevät 2009: Satakunnan Terveystieteiden edustajien tapaaminen ja opinnäytetyön aiheen sopiminen ja tarkentaminen.

Syyskuu 2009: Teoreettisen osuuden kirjallisuuden tutkimista ja aihe-seminaarin tekoa. Aihe-seminääri 23.9.2009

Lokakuu 2009: Aihe-seminaarissa esitettyjen tietojen syventämistä, lisätietojen etsimistä, projektisuunnitelman teko. Suunnitteluseminääri 26.11.2009. Nuorisotalon tiloihin tutustuminen.

Marras- ja joulukuu 2009: Teoreettisten lähtökohtien etsimistä ja teoreettisten lähtökohtien kirjoittaminen, syvennetään entisestään projektisuunnitelmaa. Opinnäytetyön teoreettinen osuus on valmis vuoden loppuun mennessä. Yhteydenotto ohjaavaan terveydenhoitajaan.

Tammikuu 2010: Messuosaston, yleisilmeen, ständin ja posterin suunnittelu alkaa. Vaatii ryhmätapaamisia.

Helmikuu 2010: Empiirisen osan kirjoittaminen alkaa vähitellen tehtyjen asioiden myötä. Posterit valmis.

Maaliskuu 2010: Messujen kokoaminen ja toteutus. Messut 20.3.2010. Pieni loma.

Huhti- toukokuu 2010: Empiirisen osan kirjoittaminen valmiiksi; toteutus ja arviointi. Raportointiseminaari. Kypsyysnäyte.

Opinnäytetyö on kokonaisuutena 15 opintopistettä ja aikaa tähän käytetään 400 tuntia. Teoreettisen ja empiirisen osuuden kirjoittamiseen kuluu tästä ajasta reilu puolet eli suurin piirtein 275 tuntia. Ryhmätapaamisiin ja ohjaushetkiin menee aikaa useampia tunteja, arvioisin noin 40 tuntia. Erilaisiin seminaareihin menee aikaa noin 30 tuntia. Itse messupäivä kestää 11 tuntia, sisältäen messujen rakentamisen, itse tapahtuman ja messujen puron. Messuosastoa täytyy mahdollisesti käydä laittamassa kuntoon jo edellisenä iltana eli yhteensä messujen kokoamiseen ja purkuun voidaan laskea 15 tuntia.

Teoreettisen osuuden kirjoittamiseen meni selvästi eniten aikaa, suunnitellusta 275 tunnista noin 75 %, loppuaika meni empiirisen osan kirjoittamiseen. Ryhmätapaami-

siin ja ohjauksiin suunniteltu 40 tuntia on varsin lähellä totuutta. Tästä 40 tunnista suurin aika meni ryhmätapaamisiin. Seminaareihin suunniteltu 30 tuntia meni hie-
man yläkanttiin, toteutuksessa niihin kulunut aika on lähemmän 15 tuntia.

Liite 2: Työterveyshuollon messupisteen posteri



Liite 3: Työterveyshuollon messupiste

